



Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 15.07.2025

Assuré (Victime)

Nom: DE BRAQUILANGES Prenom: Côme Date de naissance: 29.05.2011
Téléphone: 0780512604 Email: nicolasbraq@yahoo.fr
Adresse: 23 ROUTE DES GARDES Code Postal: 92190 Ville: MEUDON
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: DE BRAQUILANGES Prenom: NICOLAS
Email: nicobraq@yahoo.fr Téléphone: 0780512604
Adresse: 23 ROUTE DES GARDES Code Postal: 92190 Ville: MEUDON

Accident

Date: 14.07.2025 Heure: 18:00 Lieu: Martel
Nature de l'activité: Grand jeu Mode transport du blessé: Voiture
Intervention chirurgicale Non Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 1 Suite Récupération par les parents
Circonstance: bataille de foulard, plaquage
Dommages / Nature des lésions: Lésion des côtes coté gauche (sans fracture)

Signature du déclarant

Fait à: / Fait le: 15.07.2025 Organisation: AGSE
Prénom: Macor Nom: MATTÉO Groupe: GPE 15e PARIS
Fonction: OTHERS